

Spettabile

DIRETTIVO ASD ATLETICA VILLANUOVA '70

bs198@fidal.it

Il/la sottoscritto/a _____

Nato il _____ a _____

Residente in _____ Via _____ n° _____

CAP _____ Codice Fiscale _____

e-mail _____ Recapito telefonico _____

CHIEDE

l'iscrizione alla A.S.D. ATELITCA VILLANUOVA '70 per la stagione sportiva 2023/2024

per : |__| Se stesso/a

|__| Il proprio figlio/a o altro ed in qualità d' esercente la patria potestà

Cognome e Nome _____ Cod. Fisc. _____

Nato il _____ a _____

Residente in _____ Via _____ n° _____ CAP _____

DICHIARA

◆ di aver preso visione dello Statuto dell'associazione e di condividerne gli scopi senza alcuna riserva; (in visione in sede e a richiesta consegnato tramite e-mail).

◆ di autorizzare l'ASD ATLETICA VILLANUOVA '70 al tesseramento alla FIDAL con inserimento nel progetto RUN CARD YOUNG.

◆ di essere a conoscenza che l'ASD ATLETICA VILLANUOVA '70 potrà partecipare a gare che prevedono trasferte in altre località e che in tali occasioni gli/le atleti/e saranno normalmente accompagnati da un dirigente della società e/o da un allenatore i quali saranno comunque esonerati da responsabilità che eccedano la normale diligenza.

◆ di autorizzare l'associazione sportiva a utilizzare per il trasporto degli/le atleti/e i suoi mezzi consapevole peraltro che, non potendo l'associazione sportiva garantire sempre e per tutti/e gli/le atleti/e tale tipo di trasporto, ci si potrà avvalere anche di mezzi privati messi a disposizione da persone disponibili (solitamente genitori) oppure mezzi pubblici.

◆ di autorizzare l'associazione all'utilizzo dei dati personali per le formalità amministrative legate al tesseramento.

AUTORIZZIAMO / NON AUTORIZZIAMO la pubblicazione delle immagini del/i proprio/i figlio/i per uso di divulgazione su eventuali pubblicazioni sportive cartacee e digitali legate all'ASD ATLETICA VILLANUOVA '70.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY Ai sensi del regolamento UE 679/2016, i dati personali che la riguardano saranno trattati dall'ASD Atletica Villanuova '70 e non saranno comunicati a terzi. In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui al regolamento UE 679/2016: conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione. Per esercitare tali diritti dovrà rivolgersi presso il Legale Rappresentante pro tempore dell'ASD Atletica Villanuova 70 in Via Magellano, 50 Villanuova sul Clisi.

Villanuova sul Clisi, _____

Firma _____

In allegato certificato medico